

MẪU XÁC NHẬN VỀ LỢI TỨC VÀ VỀ SỰ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN

(ADDRESSEE)

Nhân Viên Tên : _____
Số : _____
Điện Thoại Số : _____
Hồ Sơ Số : _____
Ngày : _____

Nếu có thắc mắc, xin hỏi nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị.



Khi quý vị nộp đơn xin trợ cấp tiền mặt, trợ cấp phiếu thực phẩm, và/hoặc trợ cấp y tế của California (Medi-Cal) chúng tôi đã nói cho quý vị biết là chúng tôi sẽ phối kiêm với nhiều cơ quan khác nhau về lợi tức và các nguồn tài lợi của quý vị để xác nhận các dữ kiện mà quý vị đã khai báo.

Chúng tôi hiện biết được một số dữ kiện khác với những gì mà quý vị đã khai báo với chúng tôi. Các dữ kiện đó liên quan đến:

- Các số tiền làm ra được
- Bảo hiểm thất nghiệp (UI)
- Tiền an sinh xã hội (Social Security Benefits) hoặc trợ cấp cho người già, người mù, người mất năng lực (SSI)
- Bảo hiểm mất năng lực (DI)
- Các trương mục ngân hàng/vốn hay cổ phần/trái phiếu
- Khoản khác _____

Các sự kiện đó là:

Quý vị phải báo cho chúng tôi vào hay trước ngày _____, nếu quý vị cho rằng những sự kiện này là đúng hay sai.

- Nếu quý vị cho rằng những sự kiện này là sai, quý vị cần cho chúng tôi biết lý do tại sao.

- Nếu những sự kiện này là đúng, trợ cấp

Tiền mặt Phiếu thực phẩm
 Medi-Cal

của quý vị có thể thay đổi hoặc bị ngưng. Quý vị sẽ nhận được một thông báo về biện pháp áp dụng (Notice of Action).

Nếu quý vị nhận trợ cấp tiền mặt và quý vị không báo cho chúng tôi biết về các sự kiện này vào hay trước ngày nói trên, chúng tôi có thể phối kiêm với nguồn gốc của các sự kiện này.

Nếu quý vị nhận trợ cấp phiếu thực phẩm và quý vị không báo cho chúng tôi biết về các sự kiện này vào hay trước ngày nói trên, quý vị sẽ nhận được một thông báo về biện pháp áp dụng báo ngưng trợ cấp phiếu thực phẩm của quý vị.

Nếu quý vị nhận trợ cấp Medi-Cal và quý vị không báo cho chúng tôi biết về các sự kiện này vào hay trước ngày nói trên, chúng tôi có thể phối kiêm với nguồn gốc của các sự kiện này. Căn cứ vào dữ kiện chúng tôi nhận được, trợ cấp Medi-Cal của quý vị có thể thay đổi hoặc bị ngưng. Quý vị sẽ nhận được một thông báo về biện pháp áp dụng.